

EHBO Simplified

Evaluatie van laagdrempelige EHBO-microlearnings tijdens de Zwarte Cross 2026

Auteur: Cindy de Bot Associate Lector Preventie binnen Verpleegkunde

Management review en onderzoeksrapportage

Centre of Expertise Perspectief in Gezondheid – Avans Hogeschool

In samenwerking met Het Oranje Kruis en Innofest x SIA



Management review

Kernboodschap

EHBO Simplified laat zien dat een korte, praktijkgerichte EHBO-microlearning in een informele setting een breed publiek bereikt en positief wordt gewaardeerd. Tijdens de Zwarte Cross 2026 namen 174 volwassenen deel aan de interventie, waaronder veel mensen zonder eerdere EHBO-ervaring of met verouderde kennis. Deelnemers rapporteerden direct na afloop meer vertrouwen in hun eigen handelen, een beter inzicht in wat zij in een noodsituatie moeten doen en een grotere bereidheid om eerste hulp te verlenen. De resultaten laten zien dat EHBO Simplified een veelbelovende aanvulling vormt op bestaande EHBO-opleidingen en kansen biedt om nieuwe doelgroepen op een laagdrempelige manier met eerste hulp in aanraking te brengen.

Aanleiding

In noodsituaties zijn omstanders vaak als eerste aanwezig. Toch blijkt in de praktijk dat veel mensen, ondanks een positieve houding ten opzichte van hulpverlening, aarzelen om daadwerkelijk te handelen. Onzekerheid over de juiste handelingen, gebrek aan routine en praktische belemmeringen om een volledige EHBO-cursus te volgen zorgen ervoor dat een groot deel van de bevolking onvoldoende voorbereid is op een eerstehulpsituatie.

EHBO Simplified is ontwikkeld vanuit de gedachte dat juist korte, laagdrempelige en praktijkgerichte leermomenten deze drempels kunnen verkleinen. De interventie bestaat uit compacte microlearnings waarin deelnemers na een korte instructie direct zelf oefenen met veelvoorkomende eerstehulpsituaties. Door theorie en praktijk direct te combineren wordt niet alleen kennis aangesproken, maar ook het vertrouwen om daadwerkelijk te handelen.

Doel van de evaluatie

Deze evaluatie had als doel inzicht te krijgen in het bereik van EHBO Simplified, de uitgangspositie van deelnemers, de ervaren effecten van de microlearning en de waardering van de interventie. Daarnaast is onderzocht welke factoren volgens deelnemers bijdragen aan het leerproces en welke verbeterpunten zij zien voor de verdere ontwikkeling van EHBO Simplified.

Onderzoek in één oogopslag

Onderdeel	Beschrijving
Setting	Zwarte Cross 2026 als living lab
Deelnemers	174 volwassenen (18 jaar en ouder)
Interventie	Praktijkgerichte microlearnings over reanimatie, verslikking, stabiele zijligging
Dataverzameling	Vragenlijst vóór en na de interventie met achtergrondkenmerken, kennisvragen, ervaren handelingsvertrouwen, gedragsintentie, waardering en twee open evaluatievragen

Onderdeel	Beschrijving
Analyse	Beschrijvende analyse van kwantitatieve gegevens aangevuld met een thematische analyse van de open antwoorden

Belangrijkste bevindingen

De interventie bereikte een brede groep festivalbezoekers. Ruim een kwart van de deelnemers had nog nooit een EHBO-, BHV- of reanimatiecursus gevolgd, terwijl bij bijna één op de vijf de laatste scholing langer dan vijf jaar geleden had plaatsgevonden. De belangrijkste belemmeringen om een cursus te volgen waren dat men er nooit eerder over had nagedacht, tijdgebrek, kosten en onbekendheid met het cursusaanbod. Dit laat zien dat veel burgers niet onwelwillend zijn ten opzichte van EHBO, maar dat de stap naar reguliere scholing voor velen te groot is.

De uitgangskennis bleek sterk afhankelijk van het onderwerp. De meeste deelnemers wisten hoe zij moesten handelen bij een ernstige bloeding of een bewusteloos slachtoffer met een normale ademhaling. Minder bekend waren de juiste handelingen bij verslikking en flauwvallen. Deze onderwerpen bieden daarom aanknopingspunten voor verdere inhoudelijke ontwikkeling van de microlearnings.

Na afloop van de interventie rapporteerden deelnemers vrijwel unaniem dat zij beter wisten hoe zij moesten handelen in een eerstehulp situatie. Ook het ervaren vertrouwen en de bereidheid om hulp te verlenen namen volgens de deelnemers toe. Daarnaast werd de interventie zeer positief beoordeeld op duidelijkheid, toepasbaarheid en gebruiksgemak.

De kwalitatieve evaluatie bevestigde deze bevindingen. Deelnemers gaven aan dat vooral het zelf uitvoeren van de handelingen, de duidelijke uitleg en de mogelijkheid om direct vragen te stellen hen hielpen om de leerstof beter te begrijpen en te onthouden. De meeste verbeterpunten hadden betrekking op verdere verfijning van de interventie, zoals meer realistische scenario's, extra oefenmogelijkheden en herhaling van de aangeboden vaardigheden.

Betekenis voor de praktijk

De resultaten laten zien dat EHBO Simplified vooral waarde toevoegt als laagdrempelige kennismaking met eerste hulp en als opfrismoment voor eerder geleerde vaardigheden. De kracht van de interventie ligt niet alleen in het overdragen van kennis, maar vooral in het vergroten van het vertrouwen om daadwerkelijk te handelen. Daarmee sluit EHBO Simplified aan bij een belangrijke maatschappelijke uitdaging: veel mensen vinden het belangrijk om eerste hulp te verlenen, maar twijfelen of zij dit zelf kunnen.

De festivalsetting blijkt een geschikte omgeving om juist die groep burgers te bereiken die normaal gesproken niet deelneemt aan een reguliere EHBO-cursus. Dit biedt perspectief voor toepassing van EHBO Simplified in andere publieke omgevingen, zoals scholen, sportverenigingen, bedrijven en buurthuizen.

Hoewel de eerste resultaten veelbelovend zijn, moeten zij met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. De effecten zijn direct na deelname gemeten en zijn gebaseerd op zelfrapportage. Vervolgonderzoek is nodig om vast te stellen of de ervaren toename in kennis en vertrouwen ook leidt tot beter kennisbehoud, vaardigheidsontwikkeling en daadwerkelijk eerstehulpgedrag.

Aanbevelingen

De resultaten bieden een duidelijke basis voor de verdere ontwikkeling van EHBO Simplified. Het verdient aanbeveling om de kern van de interventie – een korte instructie, direct oefenen en persoonlijke feedback – te behouden en verder te standaardiseren. Daarbij kan de inhoud gericht worden uitgebreid met onderwerpen waarop de uitgangskennis relatief laag bleek, zoals verslikking en flauwvallen.

Daarnaast is het wenselijk om EHBO Simplified in meerdere maatschappelijke contexten te implementeren en te evalueren, zodat inzicht ontstaat in de toepasbaarheid buiten een festivalsetting. Voor vervolgonderzoek wordt aanbevolen om voor- en nametingen op individueel niveau aan elkaar te koppelen, een follow-upmeting uit te voeren en naast zelfrapportage ook objectieve kennis- en vaardigheidsmetingen op te nemen. Op die manier kan beter worden vastgesteld in hoeverre de positieve ervaringen zich vertalen naar duurzame effecten op kennis, vertrouwen en daadwerkelijk handelen.

1. Inleiding

1.1 Maatschappelijke achtergrond

In acute situaties zijn omstanders vaak als eerste aanwezig en kunnen zij een belangrijke bijdrage leveren aan het beperken van gezondheidsschade voordat professionele hulpverleners arriveren. Eenvoudige eerstehulpmaatregelen, zoals het herkennen van een levensbedreigende situatie, het alarmeren van de hulpdiensten, het vrijhouden van de ademweg, het stelpen van een ernstige bloeding, het plaatsen van een bewusteloos slachtoffer in de stabiele zijligging of het starten van reanimatie, kunnen hierbij van groot belang zijn. De maatschappelijke waarde van eerste hulp is daarom niet alleen afhankelijk van de beschikbaarheid van professionele zorg, maar ook van de bereidheid én het vermogen van burgers om in een noodsituatie adequaat te handelen.

Hoewel veel mensen aangeven bereid te zijn om eerste hulp te verlenen, vertaalt deze bereidheid zich niet altijd in daadwerkelijk handelen. Onzekerheid over de juiste handelingen, angst om fouten te maken, gebrek aan routine en praktische belemmeringen, zoals de tijd en kosten die een volledige EHBO-cursus met zich meebrengt, kunnen ertoe leiden dat mensen terughoudend zijn om in actie te komen. Een effectieve leerinterventie richt zich daarom niet uitsluitend op het vergroten van kennis, maar ook op het versterken van handelingsvertrouwen, handelingsperspectief en het vertrouwen dat iemand in een echte noodsituatie daadwerkelijk kan handelen.

1.2 Van traditionele cursus naar microlearning

Traditionele EHBO-opleidingen bieden een brede en gedegen basis en blijven onmisbaar voor mensen die beroepsmatig of vrijwillig verantwoordelijk zijn voor eerste hulp. Voor veel burgers vormt deelname aan een volledige cursus echter een relatief hoge drempel. Een cursus vraagt tijd, planning en financiële investering, terwijl de aangeleerde kennis en vaardigheden zonder regelmatige herhaling kunnen afnemen.

Microlearning biedt een laagdrempelige aanvulling op bestaande scholingsvormen. Hierbij wordt de leerinhoud teruggebracht tot een korte, afgebakende eerstehulpsituatie waarbij deelnemers na een beknopte uitleg direct zelf oefenen. De kracht van deze aanpak ligt niet in volledigheid, maar in de combinatie van focus, actieve participatie en directe toepasbaarheid. Door kennis onmiddellijk om te zetten in handelen kan niet alleen het begrip van de handeling worden vergroot, maar ook het vertrouwen om deze in een daadwerkelijke noodsituatie uit te voeren.

1.3 EHBO Simplified

EHBO Simplified is een praktijkgericht onderzoeksproject van het Centre of Expertise Perspectief in Gezondheid van Avans Hogeschool, uitgevoerd in samenwerking met Het Oranje Kruis en mede mogelijk gemaakt door Innofest x SIA. Binnen het project wordt onderzocht in hoeverre korte,

praktijkgerichte EHBO-microlearnings kunnen bijdragen aan het vergroten van kennis, handelingsvertrouwen en handelingsbereidheid van burgers.

Tijdens de microlearnings ontvangen deelnemers een korte instructie en demonstratie, waarna zij de handelingen direct zelf oefenen in een semi-realistische setting onder begeleiding van instructeurs en studenten. De interventie richt zich op veelvoorkomende eerstehulp situaties, waaronder reanimatie, verslikking en de stabiele zijligging.

De Zwarte Cross 2026 fungeerde als living lab voor de eerste praktijktoepassing van EHBO Simplified. Een festival biedt de mogelijkheid om een breed publiek te bereiken, waaronder mensen die niet vanzelfsprekend deelnemen aan een reguliere EHBO-cursus. Tegelijkertijd vormt een festival een realistische en dynamische leeromgeving waarin deelnemers oefenen te midden van drukte, afleiding en sociale interactie. Hierdoor kan niet alleen de uitvoerbaarheid van de interventie worden onderzocht, maar ook de wijze waarop een laagdrempelige microlearning aansluit bij een informele publieke setting.

1.4 Doelstelling en onderzoeksvragen

Het doel van deze evaluatie is inzicht te verkrijgen in het bereik van EHBO Simplified, de uitgangspositie van de deelnemers, de ervaren effecten van de microlearning en de waardering van de interventie tijdens de Zwarte Cross 2026. Daarnaast wordt onderzocht welke aanknopingspunten de resultaten bieden voor de verdere ontwikkeling, implementatie en evaluatie van EHBO Simplified.

De volgende onderzoeksvragen staan centraal:

1. Welke achtergrond en eerdere ervaring met EHBO-scholing hebben de deelnemers?
2. Welke redenen noemen deelnemers om geen EHBO-cursus te volgen?
3. Hoe is de uitgangskennis over vier veelvoorkomende eerstehulp situaties?
4. Hoe beoordelen deelnemers vooraf hun kennis, handelingsvertrouwen en intentie om eerste hulp te verlenen?
5. Welke ervaren opbrengsten rapporteren deelnemers direct na afloop van de microlearning?
6. Hoe waarderen deelnemers de duidelijkheid, realiteitswaarde en toepasbaarheid van de microlearning?
7. Welke implicaties hebben de resultaten voor de verdere ontwikkeling, implementatie en evaluatie van EHBO Simplified?

2. Methode

2.1 Onderzoeksontwerp

Dit onderzoek had een praktijkgericht, observationeel evaluatieontwerp met een voor- en nameting rondom een kortdurende educatieve interventie. Het onderzoek werd uitgevoerd tijdens de Zwarte Cross 2026 als onderdeel van het praktijkgerichte onderzoeksproject EHBO Simplified. Voorafgaand aan de microlearning vulden deelnemers een korte vragenlijst in over achtergrondkenmerken, eerdere EHBO-ervaring, kennis en ervaren handelingsvertrouwen. Direct na afloop werd een nameting afgenomen waarin de ervaren leeropbrengst, het vertrouwen om eerste hulp te verlenen en de waardering van de interventie werden geëvalueerd. De kwantitatieve gegevens werden aangevuld met kwalitatieve gegevens uit twee open evaluatievragen.

2.2 Setting en deelnemers

De dataverzameling vond plaats tijdens de Zwarte Cross 2026, waar EHBO Simplified werd uitgevoerd als living lab. Festivalbezoekers van 18 jaar en ouder konden vrijwillig deelnemen aan één of twee EHBO-microlearnings. Vooraf ontvingen zij informatie over het doel van het onderzoek, de vrijwillige aard van deelname, de anonieme verwerking van de gegevens en de mogelijkheid om op ieder moment zonder opgave van reden te stoppen.

In totaal namen 174 volwassenen deel aan het onderzoek en gaven allen toestemming voor het gebruik van hun gegevens voor onderzoeksdoeleinden. Omdat niet werd geregistreerd hoeveel bezoekers werden benaderd of deelname weigerden, kon geen responspercentage worden berekend.

2.3 Interventie

EHBO Simplified bestaat uit korte, praktijkgerichte microlearnings waarin deelnemers na een beknopte instructie direct zelf oefenen met veelvoorkomende eerstehulpsituaties. Tijdens de Zwarte Cross konden deelnemers oefenen met reanimatie, het handelen bij verslikking, het toepassen van de stabiele zijligging. De oefeningen werden begeleid door gecertificeerde EHBO-instructeurs van Avans Hogeschool en Het Oranje Kruis.

De interventie was gericht op het direct toepassen van kennis in een semi-realistische oefensituatie. Door theorie en praktijk onmiddellijk met elkaar te verbinden werd beoogd niet alleen de kennis van deelnemers te vergroten, maar ook hun vertrouwen om in een daadwerkelijke noodsituatie eerste hulp te verlenen.

De exacte duur van de afzonderlijke microlearnings, de groepsgrootte, de gebruikte oefenmaterialen en de mate van standaardisering zijn niet opgenomen in de beschikbare dataset.

Deze informatie dient in een definitieve projectverantwoording te worden aangevuld vanuit het uitvoeringsprotocol.

2.4 Meetinstrument

Voor de evaluatie werd een speciaal voor dit project ontwikkelde vragenlijst gebruikt, bestaande uit 27 vragen. De vragenlijst omvatte zowel een voormeting als een nameting.

De voormeting bevatte vragen over leeftijd, genderidentificatie, eerdere deelname aan een EHBO-, BHV- of reanimatiecursus en mogelijke redenen om geen EHBO-cursus te volgen. Daarnaast werd de uitgangskennis gemeten met vier meerkeuzevragen over veelvoorkomende eerste-hulpsituaties: verslikking, flauwvallen, een ernstige bloeding en een bewusteloos slachtoffer met een normale ademhaling. Vervolgens beoordeelden deelnemers zes stellingen over hun ervaren kennis, handelingsvertrouwen, bereidheid om eerste hulp te verlenen, het maatschappelijke belang van burgerhulpverlening, de ervaren moeilijkheid van EHBO en de verwachte waarde van korte praktijkgerichte oefeningen.

Na afloop van de microlearning gaven deelnemers aan welke oefening(en) zij hadden gevolgd. Vervolgens beoordeelden zij de ervaren leeropbrengst, het vertrouwen om eerste hulp te verlenen, de verwachte kennisretentie en de verwachting sneller te handelen in een vergelijkbare noodsituatie. Daarnaast beoordeelden zij de duidelijkheid van de instructie, de realiteitswaarde van de oefening en de passendheid van de microlearning als leervorm.

De vragenlijst werd afgesloten met twee open evaluatievragen waarin deelnemers konden aangeven wat hen het meest had geholpen om te leren en welke verbeterpunten zij zagen voor EHBO Simplified.

2.5 Data-analyse

De kwantitatieve gegevens zijn beschrijvend geanalyseerd met behulp van frequenties en percentages. Bij vragen die werden beantwoord op een vijf-puntsschaal zijn, waar relevant, de twee meest positieve antwoordcategorieën samengenomen om de resultaten overzichtelijk te presenteren. Bij negatief geformuleerde stellingen, zoals *"EHBO leren lijkt mij moeilijk"*, zijn instemming en afwijzing afzonderlijk weergegeven om de interpretatie te vergemakkelijken.

De antwoorden op de twee open vragen zijn aanvullend geanalyseerd met behulp van een beschrijvende thematische inhoudsanalyse. Alle reacties zijn eerst volledig gelezen, waarna lege antwoorden en niet-inhoudelijke reacties, zoals *"n.v.t."*, *"niks"* en losse tekens, buiten de analyse zijn gelaten. Vervolgens zijn inhoudelijk vergelijkbare uitspraken inductief gecodeerd en samengevoegd tot overkoepelende thema's. Omdat deelnemers meerdere onderwerpen in één antwoord konden noemen, konden reacties aan meerdere thema's worden toegekend. De thematische analyse had als doel de kwantitatieve resultaten te verdiepen en concrete aanknopingspunten te bieden voor de verdere ontwikkeling van EHBO Simplified.

2.6 Ethische en privacyaspecten

Deelnemers waren 18 jaar of ouder en namen vrijwillig deel aan het onderzoek. Vooraf ontvingen zij informatie over het doel van het onderzoek, de anonieme verwerking van de gegevens en hun recht om de deelname op ieder moment zonder gevolgen te beëindigen. Alle gegevens zijn anoniem verwerkt en in deze rapportage uitsluitend op geaggregeerd niveau gerapporteerd.

3. Resultaten

3.1 Respons en kenmerken van de deelnemers

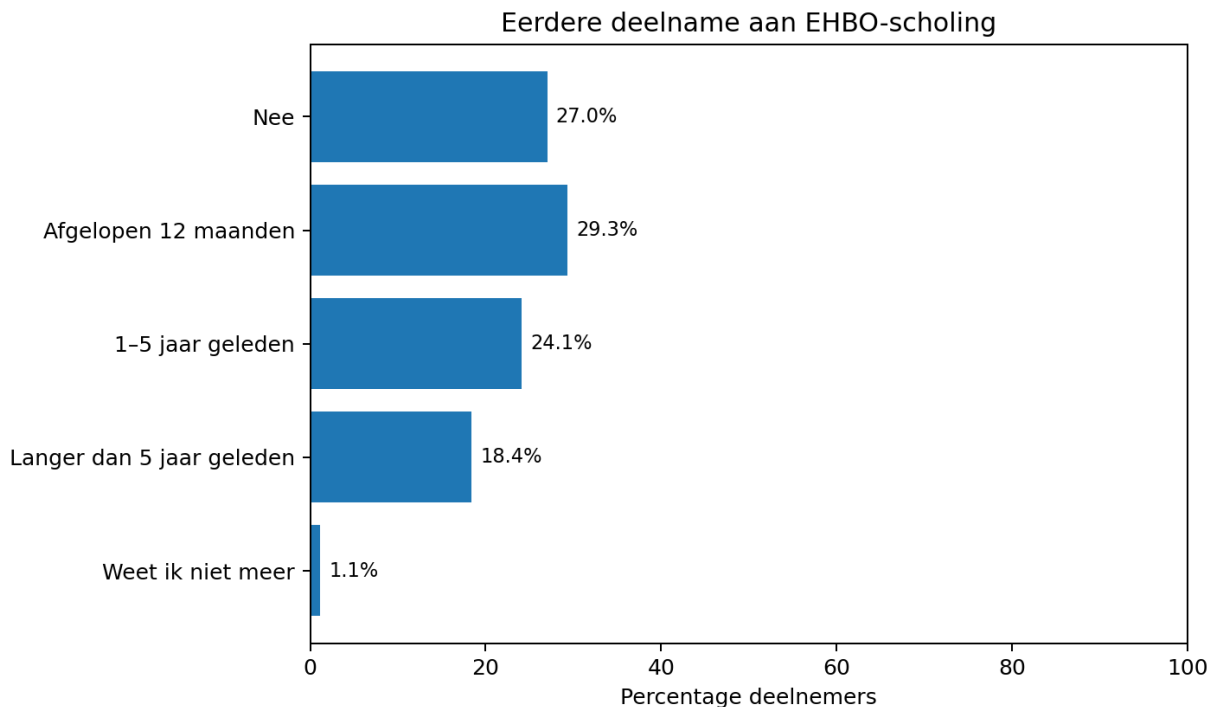
In totaal namen **174 volwassenen** deel aan het onderzoek. De steekproef bestond voornamelijk uit jongvolwassenen: 42,5% van de deelnemers was 18–25 jaar en 26,4% was 26–30 jaar. Daarmee was 69,0% van de deelnemers 30 jaar of jonger. Daarnaast namen ook deelnemers uit oudere leeftijdsgroepen deel, variërend van 31 jaar tot ouder dan 71 jaar. De verdeling naar gender was nagenoeg gelijk; 47,1% identificeerde zich als man en 50,6% als vrouw. Twee deelnemers identificeerden zich als X en twee deelnemers wilden hun gender niet vermelden. De achtergrondkenmerken van de deelnemers zijn weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1: leeftijd

Leeftijd	n	%
18–25 jaar	74	42,53%
26–30 jaar	46	26,44%
31–35 jaar	17	9,77%
36–40 jaar	6	3,45%
41–45 jaar	5	2,87%
46–50 jaar	3	1,72%
51–55 jaar	7	4,02%
56–60 jaar	12	6,90%
61–65 jaar	2	1,15%
65–70 jaar	1	0,57%
>71 jaar	1	0,57%

3.2 Eerdere EHBO-scholing

Bijna driekwart van de deelnemers (73,0%) had eerder een EHBO-, BHV- of reanimatiecursus gevolgd. Voor 29,3% had deze scholing plaatsgevonden in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek, terwijl 24,1% één tot vijf jaar eerder een cursus had gevolgd. Bij 18,4% lag de laatste scholing meer dan vijf jaar terug. Ruim een kwart van de deelnemers (27,0%) had nog nooit een EHBO-, BHV- of reanimatiecursus gevolgd.



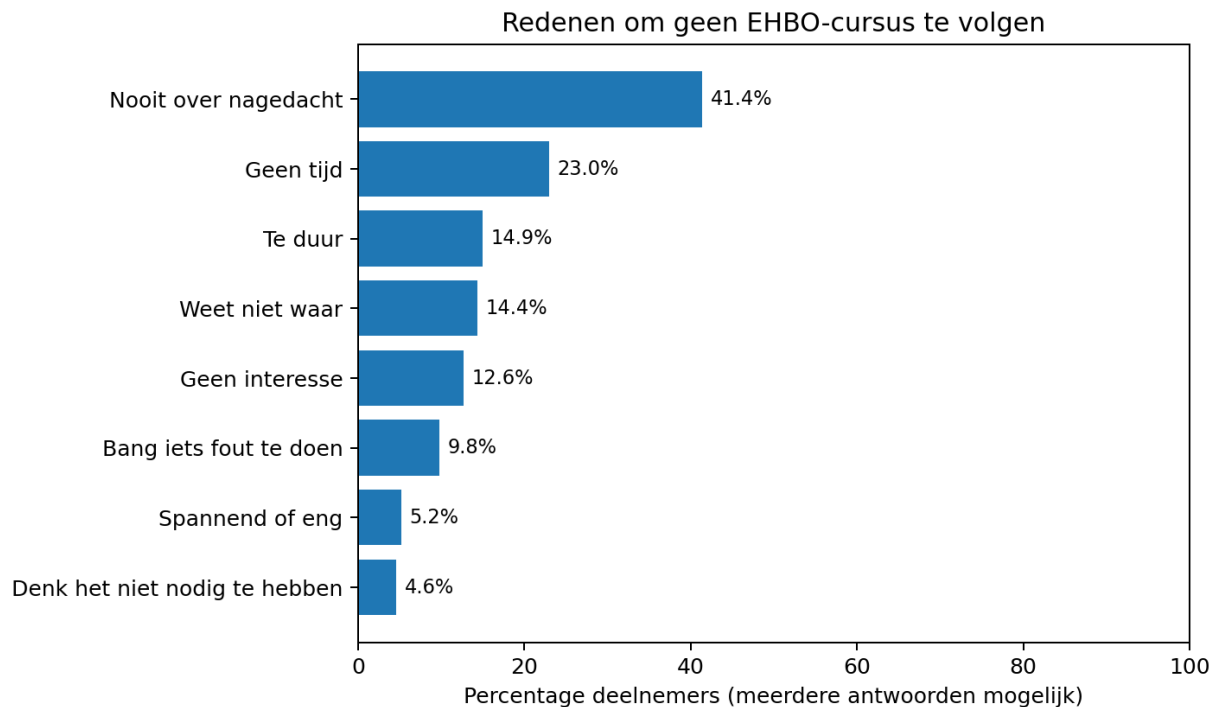
Figuur 1. Eerdere deelname aan EHBO-, BHV- of reanimatiescholing (n=174).

3.3 Drempels voor deelname aan een EHBO-cursus

Deelnemers konden meerdere redenen aangeven waarom zij geen EHBO-cursus hadden gevolgd of waarom dit niet recent was gebeurd. De meest genoemde reden was dat men er eenvoudigweg nooit over had nagedacht (41,4%). Daarnaast werden praktische belemmeringen regelmatig genoemd, waaronder tijdgebrek (23,0%), de kosten van een cursus (14,9%) en onbekendheid met waar een cursus gevolgd kan worden (14,4%). Een gebrek aan interesse werd door 12,6% van de deelnemers genoemd.

Psychologische drempels kwamen minder vaak voor, maar waren wel aanwezig. Zo gaf 9,8% aan bang te zijn om iets fout te doen en vond 5,2% deelname aan een cursus spannend of eng.

De resultaten laten zien dat de meest genoemde belemmeringen vooral praktisch van aard zijn. Figuur 2 geeft een overzicht van alle genoemde redenen om geen EHBO-cursus te volgen, waarbij meerdere antwoorden per deelnemer mogelijk waren.



Figuur 2. Genoemde redenen om geen EHBO-cursus te volgen (n=174; meerdere antwoorden mogelijk).

3.4 Uitgangskennis

De resultaten van de vier kennisvragen lieten duidelijke verschillen tussen de verschillende eerstehulp situaties zien. De kennis over het handelen bij een hevig bloedende wond en bij een bewusteloos slachtoffer met een normale ademhaling was hoog. Respectievelijk 96,0% en 94,8% van de deelnemers koos het juiste antwoord.

De kennis over flauwvallen en verslikking was minder hoog. Bij flauwvallen koos 67,2% van de deelnemers correct voor het laten liggen van het slachtoffer met de benen omhoog. Bij verslikking waarbij het slachtoffer nog effectief kan hoesten, koos 57,5% voor het juiste antwoord: het slachtoffer laten hoesten en observeren. Bijna drie op de tien deelnemers (28,7%) zou direct op de rug slaan en 12,1% zou buikstoten toepassen, terwijl deze handelingen bij een effectief hoestend slachtoffer niet als eerste stap zijn aangewezen.

Tabel 2 geeft een overzicht van het percentage correct beantwoorde kennisvragen en de meest gekozen onjuiste antwoorden.

Tabel 2. Percentage correct beantwoorde kennisvragen (n = 174).

Situatie	Correct antwoord	Correct n (%)	Meest gekozen onjuiste antwoord
----------	------------------	---------------	---------------------------------

Situatie	Correct antwoord	Correct n (%)	Meest gekozen onjuiste antwoord
Verslikking met effectief hoesten	Laten hoesten en observeren	100 (57,5%)	Direct op de rug slaan: 50 (28,7%)
Flauwvallen	Laten liggen en benen omhoog	117 (67,2%)	Rechttop laten zitten of direct 112 bellen: elk 24 (13,8%)
Hevig bloedende wond	Druk uitoefenen op de wond	167 (96,0%)	Spoelen met water: 5 (2,9%)
Bewusteloos met ademhaling	Stabiele zijligging	165 (94,8%)	Reanimeren: 5 (2,9%)

3.5 Weten, durven en directe handelingsintentie vóór de oefening

Voorafgaand aan de microlearning gaf 47,1% van de deelnemers aan te weten hoe eerste hulp moet worden verleend wanneer zich een eerstehulpsituatie voordoet. Bijna een kwart (23,6%) koos een neutraal antwoord, terwijl 29,3% aangaf het hiermee (helemaal) oneens te zijn.

Het ervaren handelingsvertrouwen lag iets hoger. Ruim de helft van de deelnemers (56,9%) gaf aan eerste hulp te durven verlenen, terwijl 24,7% neutraal antwoordde en 18,4% aangaf dit niet te durven.

Ook de intentie om daadwerkelijk eerste hulp te verlenen was verdeeld. Iets meer dan de helft van de deelnemers (51,7%) verwachtte in een eerstehulpsituatie direct te handelen. Ongeveer een derde (32,2%) koos een neutrale antwoordcategorie en 16,1% verwachtte dit niet te doen.

Het maatschappelijke belang van eerste hulp werd door vrijwel alle deelnemers onderschreven. In totaal vond 81,6% het belangrijk dat iedereen eerste hulp verleent, terwijl slechts 3,4% het hiermee oneens was.

EHBO werd door 17,8% van de deelnemers als moeilijk ervaren. Bijna de helft (47,7%) was het oneens met deze stelling. Daarnaast verwachtte 94,8% voorafgaand aan de interventie dat korte praktijkgerichte oefeningen kunnen bijdragen aan beter weten wat te doen in een eerstehulpsituatie.

De resultaten van de stellingen voorafgaand aan de oefening zijn weergegeven in Tabel 3.

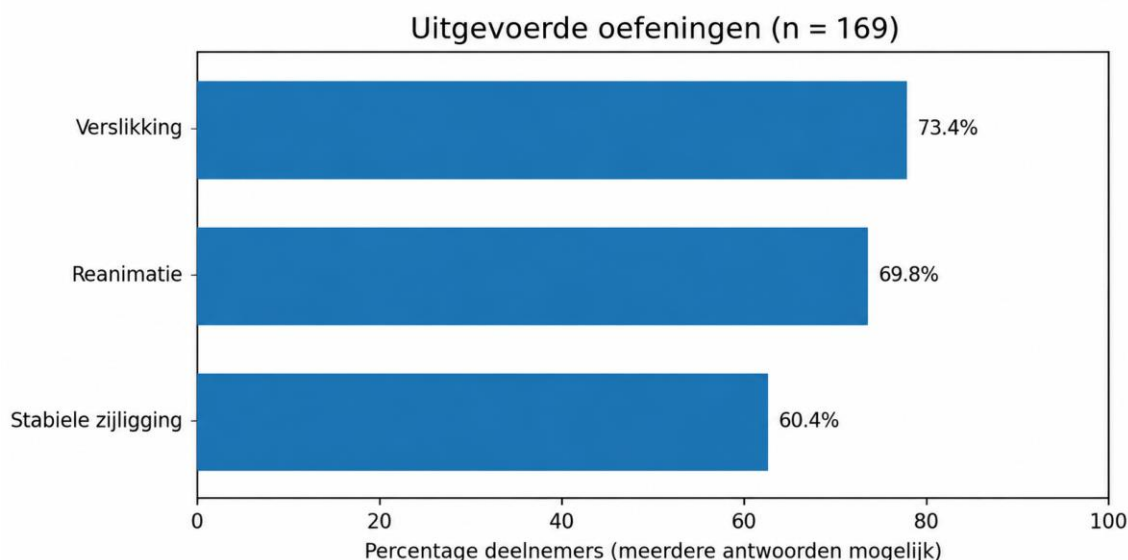
Stelling vóór de oefening	Positief	Neutraal	Negatief
Ik weet hoe ik eerste hulp moet verlenen	82 (47,1%)	41 (23,6%)	51 (29,3%)
Ik durf eerste hulp te verlenen	99 (56,9%)	43 (24,7%)	32 (18,4%)
Ik ga direct eerste hulp verlenen	90 (51,7%)	56 (32,2%)	28 (16,1%)

Stelling vóór de oefening	Positief	Neutraal	Negatief
Ik vind het belangrijk dat iedereen eerste hulp verleent	142 (81,6%)	26 (14,9%)	6 (3,4%)
EHBO leren lijkt mij moeilijk	31 (17,8%)	60 (34,5%)	83 (47,7%)
Korte oefeningen kunnen mij helpen	165 (94,8%)	8 (4,6%)	1 (0,6%)

3.6 Deelname aan de oefeningen

Bij de registratie van de uitgevoerde oefeningen bleek dat vijf deelnemers de optie *wond/bloeding stelpen* hadden geselecteerd, terwijl deze oefening tijdens de interventie niet werd aangeboden. Deze vijf registraties zijn daarom voor de analyse van de uitgevoerde oefeningen buiten beschouwing gelaten. Voor dit onderdeel zijn de gegevens van 169 deelnemers geanalyseerd.

Verslikking was de meest uitgevoerde oefening en werd door 124 deelnemers gevolgd (73,4%). Reanimatie werd door 118 deelnemers uitgevoerd (69,8%) en 102 deelnemers oefenden de stabiele zijligging (60,4%). Deelnemers konden meerdere oefeningen uitvoeren.



* Vijf deelnemers zijn voor deze analyse buiten beschouwing gelaten vanwege een foutieve registratie van de niet-aangeboden oefening 'wond/bloeding stelpen'.
Percentages zijn gebaseerd op n = 169.

Figuur 3. Uitgevoerde oefeningen (n=169; meerdere antwoorden mogelijk).

3.7 Ervaren opbrengsten na de oefening

De ervaren opbrengsten direct na afloop van de microlearning waren overwegend positief. Vrijwel alle deelnemers (97,1%) gaven aan na de oefening beter te weten wat zij in een vergelijkbare eerstehulp situatie moeten doen. Daarnaast rapporteerde 92,5% meer vertrouwen te hebben om eerste hulp te verlenen en gaf 89,7% aan sneller te durven helpen.

Ook de verwachtingen over het behoud en de toepassing van de opgedane kennis waren positief. In totaal verwachtte 83,9% over enkele weken nog te weten wat te doen in een vergelijkbare situatie, terwijl 86,8% aangaf in de komende weken sneller te zullen handelen wanneer zich een eerstehulp situatie voordoet.

De resultaten van de nameting zijn weergegeven in Tabel 4.

Tabel 4. Ervaren opbrengsten na de microlearning (n = 174).

Uitkomst na de oefening	(Helemaal) mee eens	Neutraal	(Helemaal) mee oneens
Beter weten wat te doen	169 (97,1%)	4 (2,3%)	1 (0,6%)
Meer vertrouwen om te handelen	161 (92,5%)	8 (4,6%)	5 (2,9%)
Sneller durven helpen	156 (89,7%)	14 (8,0%)	4 (2,3%)
Over enkele weken nog weten wat te doen	146 (83,9%)	17 (9,8%)	11 (6,3%)
Komende weken sneller handelen	151 (86,8%)	20 (11,5%)	3 (1,7%)

3.8 Waardering van de interventie

De microlearning werd door de deelnemers zeer positief beoordeeld. De duidelijkheid van de instructie kreeg de hoogste waardering: 98,3% van de deelnemers beoordeelde deze als goed of uitmuntend. Slechts drie deelnemers gaven een matige of onvoldoende beoordeling.

Ook de realiteitswaarde van de oefeningen werd positief beoordeeld. In totaal beoordeelde 85,1% de oefeningen als goed of uitmuntend, terwijl 13,2% een voldoende of gemiddelde beoordeling gaf. Een klein deel van de deelnemers (1,7%) beoordeelde de realiteitswaarde als matig of onvoldoende.

Daarnaast gaf 89,1% van de deelnemers aan dat deze manier van leren voor hen goed of uitstekend werkt. Slechts 2,3% beoordeelde de leervorm als matig of onvoldoende.

3.9 Open vragen

Wat hielp deelnemers het meest om te leren?

De open vraag over wat deelnemers het meest hielp om te leren leverde 174 reacties op. Niet alle reacties bevatten inhoudelijke informatie; een deel bestond uit antwoorden als 'n.v.t.', losse tekens of andere niet-inhoudelijke opmerkingen. De inhoudelijke reacties zijn thematisch geanalyseerd, waarbij één antwoord aan meerdere thema's kon worden toegekend.

Uit de analyse blijkt dat praktisch oefenen en het zelf uitvoeren van de handelingen veruit het vaakst werden genoemd. Deelnemers gaven aan dat juist het actief oefenen ervoor zorgde dat de

instructies beter bleven hangen en meer vertrouwen gaven om de handelingen later zelf uit te voeren. Daarnaast werd de duidelijke, rustige en stapsgewijze uitleg van de begeleiders regelmatig genoemd. Ook benoemden deelnemers dat de microlearning fungeerde als een opfrismoment van eerder geleerde EHBO-vaardigheden. Minder vaak, maar inhoudelijk relevant, werden de laagdrempelige opzet, de mogelijkheid om vragen te stellen en persoonlijke feedback te ontvangen, en het gebruik van realistische oefenmaterialen genoemd.

De resultaten van de thematische analyse zijn weergegeven in Tabel 4.

Tabel 5. Terugkerende thema's in antwoorden op de vraag: 'Wat hielp je het meest om te leren?'

Thema	Aantal vermeldingen*	Illustratieve formulering
Praktisch oefenen en zelf doen	61	"Zien, horen en direct doen."
Duidelijke uitleg en begeleiding	46	"Goed stap voor stap uitgelegd."
Herhaling en opfrissen	20	"Even herhalen wat je al wist."
Realistische materialen en ervaren	15	"De fysieke hulpmiddelen zoals de pop."
Kort en laagdrempelig	6	"Toegankelijk en lage drempel en kort."
Vragen, feedback en persoonlijke aandacht	6	"Ruimte voor vragen achteraf."

*Antwoorden konden aan meerdere thema's worden toegekend; aantallen tellen daarom niet op tot het aantal respondenten.

Wat kan volgens deelnemers beter?

Op de vraag wat beter kon, gaf de meerderheid van de deelnemers geen concreet verbeterpunt. Veel reacties bestonden uit '*n.v.t.*', '*niets*', '*prima zo*' of een vergelijkbare formulering. De inhoudelijke suggesties die wel werden gedaan, hadden vooral betrekking op de verdere verfijning van de interventie en niet op fundamentele kritiek op het concept.

De meest genoemde wensen betroffen meer realistische scenario's, meer of gevarieerder oefenen en de mogelijkheid om de microlearning op een later moment te herhalen. Daarnaast vroegen enkele deelnemers om meer uitleg over specifieke onderwerpen, zoals het gebruik van een AED of uitzonderingssituaties, of om een korte geheugensteun na afloop. Ook werd voorgesteld om EHBO Simplified aan te bieden in andere settings, zoals basisscholen, sportverenigingen en de werkplek. Enkele festivalbezoekers merkten op dat alcoholgebruik tijdens het festival hun concentratie of herinnering mogelijk had beïnvloed.

De verbeter suggesties zijn weergegeven in Tabel 5.

Tabel 6. Thematisch geordende verbeter suggesties

Verbetersuggestie	Aantal vermeldingen*	Voorbeeld
Meer realisme, stress of scenario-elementen	7	"Misschien een echte noodsituatie nabootsen."
Meer of gevarieerder oefenen	6	"Alle oefeningen oefenen."
Herhaling of vervolg aanbieden	6	"Dit moet ik vaker doen om het echt te onthouden."
Meer of specifiekere uitleg	5	"Er miste uitleg over de AED."
Festivalcontext en alcohol	3	"Als ik niet dronken was, had ik het beter kunnen opslaan."
Naslag- of herinneringsmateriaal	3	"Een kort kaartje met de stappen meegeven."
Organisatie en begeleiding	3	"Eén begeleider die het uitlegt."
Bereik en toepassing in andere settings	2	"Op basisscholen les geven hierin."

*Antwoorden konden aan meerdere thema's worden toegekend. Een groot deel van de deelnemers gaf geen inhoudelijk verbeterpunt en antwoordde met 'n.v.t.', 'niets' of een vergelijkbare formulering.

4. Discussie

4.1 Samenvatting van de belangrijkste bevindingen

EHBO Simplified bereikte tijdens de Zwarte Cross 2026 een brede groep volwassen festivalbezoekers, waaronder zowel deelnemers zonder eerdere EHBO-ervaring als deelnemers voor wie de laatste scholing meerdere jaren geleden had plaatsgevonden. De meest genoemde belemmeringen voor het volgen van een reguliere EHBO-cursus waren het ontbreken van een directe aanleiding, tijdgebrek, kosten en onbekendheid met het cursusaanbod. De uitgangskennis bleek hoog voor het handelen bij ernstige bloedingen en een bewusteloos slachtoffer met een normale ademhaling, terwijl de kennis over verslikking en flauwvallen duidelijk lager was. Daarnaast gaf vooraf slechts ongeveer de helft van de deelnemers aan voldoende kennis, vertrouwen en handelingsbereidheid te ervaren, ondanks dat een ruime meerderheid het belangrijk vond dat burgers eerste hulp verlenen.

Direct na de microlearning rapporteerden deelnemers een toename in ervaren kennis, handelingsvertrouwen en bereidheid om hulp te verlenen. Ook werd de interventie zeer positief beoordeeld op duidelijkheid, realiteitswaarde en toepasbaarheid. De kwalitatieve bevindingen sluiten hierbij aan: deelnemers benoemden vooral het zelf oefenen, de directe feedback en de praktische opzet als belangrijke factoren die het leren ondersteunden. De verbeteruggesties richtten zich voornamelijk op verdere verfijning van de interventie, zoals meer realistische scenario's, extra oefenmogelijkheden en mogelijkheden voor herhaling.

4.2 De relatie tussen kennis, vertrouwen en handelingsbereidheid

Een belangrijke bevinding van dit onderzoek is dat feitelijke kennis, ervaren handelingsvertrouwen en de intentie om eerste hulp te verlenen niet vanzelfsprekend samengaan. Hoewel de meeste deelnemers de kennisvragen over ernstige bloedingen en de stabiele zijligging correct beantwoordden, gaf minder dan de helft vooraf aan voldoende kennis te hebben om eerste hulp te verlenen. Dit suggereert dat het herkennen van het juiste antwoord in een vragenlijst niet automatisch betekent dat iemand zich ook bekwaam voelt om in een onverwachte noodsituatie te handelen.

Daarnaast liet het onderzoek zien dat deelnemers het maatschappelijk belang van burgerhulpverlening breed onderschrijven, terwijl de eigen handelingsbereidheid minder uitgesproken is. Dit verschil tussen maatschappelijke overtuiging en persoonlijk vertrouwen onderstreept dat het vergroten van handelingsvertrouwen een belangrijk aangrijpingspunt vormt voor laagdrempelige leerinterventies zoals EHBO Simplified.

4.3 De meerwaarde van een laagdrempelige interventie

De resultaten laten zien dat een laagdrempelige microlearning in een festivalsetting een doelgroep bereikt die niet vanzelfsprekend deelneemt aan reguliere EHBO-scholing. De belangrijkste belemmeringen die deelnemers noemden – het ontbreken van een directe aanleiding, beperkte

tijd en de kosten van een cursus – sluiten goed aan bij de gekozen opzet van EHBO Simplified. Door deelnemers juist te benaderen op een locatie waar zij al aanwezig zijn, wordt de drempel om deel te nemen aanzienlijk verlaagd.

Tegelijkertijd brengt een festivalsetting specifieke uitdagingen met zich mee. Factoren zoals drukte, geluid, afleiding en tijdsdruk kunnen invloed hebben op zowel de uitvoering van de interventie als de leerervaring van deelnemers. Hoewel de waardering van de interventie laat zien dat deze setting goed bruikbaar is, is vervolgonderzoek nodig om beter inzicht te krijgen in de invloed van deze context op de effectiviteit van de microlearning.

4.4 Inhoudelijke aanknopingspunten voor doorontwikkeling

De verschillen in uitgangskennis bieden duidelijke aanknopingspunten voor de verdere ontwikkeling van EHBO Simplified. Vooral bij verslikking en flauwvallen werden relatief veel onjuiste antwoorden gegeven. Deze onderwerpen lijken zich daarom goed te lenen voor gerichte microlearnings waarin veelvoorkomende misvattingen expliciet worden besproken en geoefend.

De hoge uitgangsscores voor ernstige bloedingen en de stabiele zijligging betekenen niet dat deze onderwerpen minder relevant zijn. Juist bij deze handelingen kan de nadruk verschuiven van het herkennen van de juiste handeling naar het correct en met voldoende vertrouwen uitvoeren ervan. De kwalitatieve resultaten ondersteunen deze benadering, doordat deelnemers aangaven vooral te leren door de combinatie van voordoen, zelf oefenen en directe feedback.

4.5 Interpretatie van de nameting

De positieve resultaten van de nameting moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. De uitkomsten zijn gebaseerd op zelfrapportage direct na afloop van de interventie en geven daarmee vooral inzicht in de ervaren effecten van de microlearning. De resultaten zeggen daarom niet zonder meer iets over daadwerkelijk kennisbehoud, vaardigheidsniveau of feitelijk gedrag in een echte noodsituatie.

Daarnaast verschilden de vragen in de voor- en nameting inhoudelijk, waardoor geen directe vergelijking van individuele veranderingen mogelijk was. Vervolgonderzoek met gekoppelde voor- en nametingen, objectieve kennistoetsen en vaardigheidsmetingen op langere termijn is nodig om de effectiviteit van EHBO Simplified verder te onderbouwen.

4.6 Sterke punten en beperkingen

Een belangrijke kracht van dit onderzoek is dat de interventie is geëvalueerd in een realistische publieke setting, waardoor inzicht is verkregen in de toepasbaarheid van EHBO Simplified onder omstandigheden die aansluiten bij de beoogde praktijk. Daarnaast omvatte de onderzoeksgroep zowel deelnemers zonder eerdere EHBO-ervaring als deelnemers met recente of oudere scholing. Door naast kennis ook handelingsvertrouwen, gedragsintentie, ervaren leeropbrengst en

waardering te meten, ontstaat een breed beeld van de eerste ervaringen met de interventie. De hoge respons en de vrijwel volledige beantwoording van de vragenlijst versterken de betrouwbaarheid van de beschrijvende resultaten.

Tegelijkertijd kent het onderzoek verschillende beperkingen. De deelnemers vormden een convenience sample van festivalbezoekers en waren overwegend jong, waardoor de resultaten niet zonder meer generaliseerbaar zijn naar de Nederlandse bevolking. De beschikbare dataset bevatte uitsluitend geaggregeerde gegevens, waardoor individuele voor- en nametingen niet konden worden gekoppeld en subgroepanalyses niet mogelijk waren. Daarnaast vond de nameting direct na de interventie plaats en waren de uitkomsten gebaseerd op zelfrapportage. Langetermijneffecten op kennis, vaardigheden en daadwerkelijk hulpgedrag zijn daardoor niet onderzocht. Ook de kwalitatieve analyse is beschrijvend uitgevoerd door één onderzoeker, waardoor de frequenties van de thema's als indicatief moeten worden beschouwd. Tot slot was de interventiedosering niet volledig uniform en ontbraken gegevens over de validiteit van de vragenlijst en de mate van standaardisatie van de instructie.

4.7 Implicaties voor praktijk en implementatie

De resultaten suggereren dat EHBO Simplified een waardevolle aanvulling kan zijn op bestaande EHBO-opleidingen. De interventie lijkt vooral geschikt als laagdrempelige kennismaking met eerste hulp en als opfrismoment voor burgers die eerder een cursus hebben gevolgd. Een duidelijke positionering is daarbij essentieel: EHBO Simplified vormt geen vervanging van een volledige EHBO-opleiding, maar kan juist fungeren als eerste stap richting verdere scholing of als periodieke herhaling van eerder aangeleerde vaardigheden.

Voor een succesvolle implementatie is verdere standaardisering van de microlearnings wenselijk. Heldere leerdoelen, een uniforme instructie, voldoende oefentijd en directe feedback dragen waarschijnlijk bij aan een consistente uitvoering. Daarnaast laten de gevonden cursusbarrières zien dat de interventie goed kan worden gekoppeld aan vervolgstappen, zoals een verwijzing naar een erkende EHBO-cursus of digitaal herhaalmateriaal. Op die manier kan de korte leerervaring worden benut als startpunt voor verdere ontwikkeling van kennis en vaardigheden.

5. Conclusie

Deze evaluatie laat zien dat EHBO Simplified een haalbare en breed gewaardeerde manier is om burgers op een laagdrempelige wijze kennis te laten maken met eerste hulp. De interventie bereikte tijdens de Zwarte Cross 2026 een diverse groep deelnemers, waaronder zowel mensen zonder eerdere EHBO-ervaring als deelnemers voor wie de laatste scholing langere tijd geleden had plaatsgevonden. Daarmee lijkt de gekozen aanpak een doelgroep te bereiken die niet vanzelfsprekend deelneemt aan reguliere EHBO-opleidingen.

De resultaten laten zien dat deelnemers direct na afloop van de microlearning meer kennis, meer handelingsvertrouwen en een grotere bereidheid ervoeren om eerste hulp te verlenen. Daarnaast werd de interventie zeer positief beoordeeld op duidelijkheid, toepasbaarheid en de wijze waarop deelnemers konden oefenen. De kwalitatieve evaluatie ondersteunt deze bevindingen en laat zien dat vooral het zelf uitvoeren van de handelingen, de directe feedback en de praktische opzet als belangrijke leerbevorderende elementen werden ervaren.

Tegelijkertijd moeten de resultaten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. De uitkomsten zijn gebaseerd op zelfrapportage direct na afloop van de interventie en geven daarmee vooral inzicht in de ervaren effecten van de microlearning. Op basis van dit onderzoek kan nog niet worden vastgesteld in hoeverre de interventie leidt tot duurzaam kennisbehoud, betere praktische vaardigheden of daadwerkelijk eerstehulpgedrag in de praktijk.

Op basis van deze pilot kan worden geconcludeerd dat EHBO Simplified een veelbelovende en goed geaccepteerde interventie is die potentie heeft als laagdrempelige kennismaking met eerste hulp en als opfrismoment voor eerder geleerde vaardigheden. Vervolgonderzoek is nodig om de effectiviteit op langere termijn vast te stellen en de implementatie in verschillende maatschappelijke contexten verder te onderbouwen.

6. Aanbevelingen

6.1 Doorontwikkeling van de interventie

De resultaten bieden verschillende aanknopingspunten voor de verdere ontwikkeling van EHBO Simplified. De kracht van de interventie ligt in de combinatie van een korte instructie, direct oefenen en persoonlijke feedback. Het verdient daarom aanbeveling deze kernopzet te behouden en verder te standaardiseren, zodat iedere microlearning volgens dezelfde didactische uitgangspunten wordt uitgevoerd.

De relatief lagere uitgangskennis over verslikking en flauwvallen laat zien dat juist deze onderwerpen extra aandacht verdienen binnen toekomstige microlearnings. Tegelijkertijd blijft het van belang om ook onderwerpen waarop de uitgangskennis hoog was, zoals ernstige bloedingen en de stabiele zijligging, praktisch te blijven oefenen. De kwalitatieve evaluatie laat immers zien dat deelnemers vooral waarde hechten aan het daadwerkelijk uitvoeren van de handelingen.

Daarnaast verdient het aanbeveling de realiteitswaarde van de oefeningen verder te vergroten, bijvoorbeeld door meer gebruik te maken van realistische scenario's, terwijl de laagdrempelige en veilige leeromgeving behouden blijft.

6.2 Vervolgonderzoek

Hoewel deze pilot waardevolle eerste inzichten oplevert, is aanvullend onderzoek noodzakelijk om de effectiviteit van EHBO Simplified verder te onderbouwen. Toekomstig onderzoek zou gebruik moeten maken van gekoppelde voor- en nametingen op individueel niveau, zodat veranderingen in kennis, handelingsvertrouwen en gedragsintentie daadwerkelijk kunnen worden vastgesteld.

Daarnaast verdient het aanbeveling om objectieve vaardigheidsmetingen toe te voegen, bijvoorbeeld met behulp van observatie tijdens praktijksimulaties. Ook vervolgmetingen na enkele weken of maanden zijn wenselijk om inzicht te krijgen in kennisretentie en het behoud van vaardigheden.

Vervolgonderzoek kan bovendien verschillen onderzoeken tussen leeftijdsgroepen, eerdere EHBO-ervaring, verschillende typen microlearnings en uiteenlopende toepassingscontexten. Wanneer de onderzoekspopulatie voldoende groot is, kan een vergelijking met een alternatieve instructievorm of een controlegroep waardevolle aanvullende informatie opleveren. Tot slot wordt aanbevolen de kwalitatieve evaluatie structureel onderdeel te laten uitmaken van vervolgonderzoek, waarbij een vooraf opgesteld codeboek en onafhankelijke dubbelcodering de betrouwbaarheid van de thematische analyse verder kunnen vergroten.

6.3 Implementatie en opschaling

De bevindingen van deze pilot laten zien dat EHBO Simplified potentie heeft als aanvulling op bestaande EHBO-opleidingen. Een heldere positionering is daarbij essentieel: de interventie is bedoeld als laagdrempelige kennismaking, activeringsmoment en opfrisser, en niet als vervanging van een volledige EHBO-cursus.

De implementatie van EHBO Simplified kan worden verbreed door de interventie te testen in uiteenlopende maatschappelijke contexten, zoals scholen, sportverenigingen, buurthuizen, bedrijven en andere publieksevenementen. Daarbij is het van belang niet alleen de leeropbrengsten te monitoren, maar ook praktische indicatoren zoals bereik, deelname, uitvoerbaarheid, kosten, instructeurscapaciteit en doorstroom naar reguliere EHBO-opleidingen.

Tot slot verdient het aanbeveling om samen met Het Oranje Kruis kwaliteitscriteria te ontwikkelen voor de inhoud, uitvoering en begeleiding van de microlearnings. De managementindicatoren uit deze pilot kunnen daarbij dienen als basis voor een compact monitoringsinstrument waarmee toekomstige implementaties op een uniforme wijze kunnen worden geëvalueerd.